Laparotomija z powodu przypadów niedrożności jelit, wywołanych pęknięciem jaja płodowego zamacicznego.

Podał Prof. Dr. Alfred Obaliński.

W dniu 31 maja r. b. przywieziono do szpitala św. Łazarza chorą Ch., którą lekarz dyżurny po pobieżném zbadaniu jako dotkniętą niedróżnością jelit zakwalifikował na oddział chirurgiczny celem przedsięwzięcia laparotomii.

O godzinie 9éj rano tegoż dnia zastałem chorą ułożoną już na łóżku ciągle stękającą a chwilami jęczącą od bólu, którego wyjście odnosi do lewego podbrzusza, gdzie sama przy dotyku wyczuwa miejsce twarde i wyniosłe. Z wywiadów dowiadujemy się, że obecna choroba trwa od dni sześciu, że początkowo były tylko bóle we wspomnianéj okolicy i brak stolca, że jednak w ostatnich dwóch dniach przystąpiły do tego wymioty i znaczny upadek sił. Badana, lat 30 licząca, okazuje wyraz twarzy nader bolesny, odżywienie mierne, skórę suchą, bladą, w długo utrzymujący się fałd ująć się dającą, tętno przeszło 120 uderzeń na minutę z trudnością z powodu słabości tychże zliczyć się dające, temperaturę ciała prawidłową; rodziła kilka razy, od trzech miesięcy nie miała miesiączki. Brzuch nieznacznie wzdęty, najwybitniéj w lewém podbrzuszu, gdzie i bolesność przy dotyku i równocześnie opór w głąb sięgającego, nieporuszalnego, rozlanego obrzęku

wyczuwać się daje; po prawéj stronie brzuch prawie całkiem niebolesny.

Gdy mi nadto oświadczono, że lekarz domowy używał bez skutku środków czyszczących jakotéż i obfitych lawatyw, odstąpiłem od pierwotnego zamiaru zbadania jeszcze choréj przez pochwę i odbytnicę, a to dla tego, iż mając z dotychczasowych wyników badania dosyć wskazówek do rozpoznawania niedrożności jelit uważałem szybko wykonaną laparotomiję za jedynie ratujący środek, a przeto chciałem uniknąć zanieczyszczenia swych rąk.

Gdy chora zgodziła się na operacyję, którą tém bardziéj uważałem za wskazaną, ile że przed kilkoma tygodniami dwoje chorych w podobnym stanie operowanych opuściło mój oddział w zupełném zdrowiu (porówn. rozprawę, którą równocześnie przesłałem *Gazecie Lekarskiéj*), przystąpiłem natychmiast do wykonania téjże.

Gdy cięciem w linii białéj otworzyłem jamę otrzewnową, ze zdziwieniem znalazłem między blademi i wcale nierozdętemi jelitami liczne skrzepy krwi zbite, płaskie i gładkie, niektóre z nich do wielkości dłoni dochodzące, co mnie natychmiast na myśl naprowadziło, czy w obecnym przypadku nie mamy do czynienia z ciążą zewnątrzmaciczną lub krwistekiem zamacicznym. W celu wyśledzenia wsunąłem rękę ku macicy i ku owemu przez ściany brzuszne wyczuwanemu guzowi, po jéj lewéj stronie położonemu; zaledwie jednak nieco jelita z tego miejsca odsunąłem, gdy natychmiast zaczęła się strumieniem wydobywać krew z poza macicy ku górze i to po części świeża, po większéj części dawniejsza, bo ze skrzepami zmięszana tak, że na krótką chwilę i o pękniętym tętniaku myśleć było nie od rzeczy. Gdy jednakże po chwili odpływ ten się zmniejszył, oczyściwszy pole operacyjne gąbkami maczanemi w ciepłéj wodzie borowéj wsunąłem ostrożnie rękę w otwór, z ktorego krew ta się wydobywała i wyciągnąłem najprzód płód około 12cm. długości mieć mogący a następnie razem z licznemi skrzepami zmięszane łożysko, które jako takie po resztce przerwanéj podczas wyciągania pępowiny poznać było można. Jama po

wydobyciu tych części pozostała była tak dużą, iż wygodnie w niéj rękę mogłem obrócić, miała ściany dosyć zbite a wolno w niéj jakby zawieszone podługowate ciała na zewnątrz wydobyte okazały się jako obydwie trąbki, z których lewa zawierała wśród strzępków swych wiele skrzepłéj krwi. Wymaczawszy jamę tę gąbkami miałem zamiar wyprowadzić dren z niéj przez pochwę i zaszywszy otwór górny w ten sposób zabezpieczyć otrzewnę od wpływu rany ropieć mogącéj, gdy jednak tętno zaczęło coraz słabnąć pomimo wstrzykiwań kamfory i eteru, musiałem od zamiaru tego odstąpić i oczyściwszy czémprędzéj otrzewnę z reszty skrzepów ranę brzuszną zaszyć. Upadek sił był bardzo znaczny, tętno prawie niemacalne, niepokój, to téż pomimo podawania środków analeptycznych, rozgrzewania i nacierania ciała nastąpiła śmierć w trzy godziny po operacyi.

Nie mogąc z powodów odemnie niezależnych dokonać oględzin zwłok w całéj pełni ograniczyłem się tylko do otwarcia rany brzusznéj i wydobycia macicy wraz z odbytnicą i owym sztucznym workiem, w którym leżało jajo płodowe.

Z wyjaśnień udzielonych mi najuprzejmiéj przez profesorów Dra Madurowicza i Dra Browicza, jakotéż przez asystenta Dra Wodyńskiego, zebrałem co do otrzymanego preparatu następujące daty: *a*) macica była powiększoną tak jakby odpowiadała mniéj więcéj drugiemu miesiącowi ciąży a w jéj jamie znajdowała się błona doczesna (*decidua)*; *b*) obydwie trąbki powiększone, jednak lewa znaczniéj i jéj strzępki (*fimbriae*) zawierające ślady uczepienia łożyskowego; pod niemi znajdujące się jajniki obydwa powiększone, jednak na przekroju pokazuje się, że lewy uległ już przeobrażeniu wstecznemu, gdy w prawym odróżnić się dały wyraźne pęcherzyki Graafa i świeże ciało żółtawe (*corpus luteum*) jako dowód, że w tym przypadku odbyła się wędrówka jaja z jajnika prawego ku ujściu trąbki lewéj (*Uiberwanderung*); *c)* jajo płodowe, odpowiadające trzem miesiącom, położoném było w zatoce Douglasa i nieco ku stronie lewéj stojąc w związku z trąbką lewą (*graviditas tubo-abdominalis*).

a nadto mieściło się ono w podścielisku z nowowytworzonéj tkanki łącznéj, które albo w przebytych zapaleniach otrzewny ograniczonych, albo w dawniejszym krwisteku początek wziąć musiało; *d)* skrzepów tylko ślady postrzegano tak wśród jelit jako i w jamie po wydobyciu jaja płodowego pozostałej; *e*) jelita nie były wcale rozszerzone.

Bliższe rozpatrywanie niniejszego przypadku daje mi sposobność do poczynienia następujących uwag: Przedewszystkiém rozchodzi się o to, czy w obecnym razie wskazaną była laparotomija czy nie. Według mego przekonania najzupełniéj; boć ja ją wykonywałem pod wrażeniem niedrożności, którąbym nazwał istotną, t. j. taką, gdzie jelita doznają rzeczywistego zamknięcia, jak to widzimy np. w skręceniu, w zagłobie, w zwężeniu nowotworowém itp. stanach jelita; że zaś po otwarciu jamy brzusznéj pokazało się, że mamy przed sobą tylko niedrożność wrzekomą wywołaną pęknięciem worka płodowego zewnątrzmacicznego, to jeszcze wskazania do laparotomii nie zmienia, jeżeli zważymy, że ginekologowie nawet sami doradzają przedsięwzięcia laparotomii tam, gdzie pęknięcie takiego worka zostało rozpoznaném. Druga okoliczność wymagająca wyjaśnienia jest, czy rozpoznanie dokładne było w obecnym przypadku możebném. Kilka warunków zeszło się tutaj, aby je zrobić nieprawdopodobném; i tak najprzód bardzo krótki czas do obserwacyi, następnie bardzo wybitne przypady niedrożności jelita, daléj okoliczności, które mi nie dozwalały badać przez pochwę i odbytnicę, a w końcu może najważniejsza to, że mi wcale nie było przedtém wiadomém, iż pęknięcie worka płodowego może przebiegać zupełnie w postaci przypadów niedrożności jelita. Niewiadomość ta zasługuje jednak na pobłażliwość, jeżeli zważymy, że dotąd znanym był jedyny przypadek Wheelera (*The Lancet*, 1880), w którym wystąpiły podobne przypady skutkiem pęknięcia worka płodowego w trąbce umieszczonego. Nie mając pod ręką oryginału podaję dosłownie w tłumaczeniu referat według *Centralblatt f. Gynäkologie* (1880, str. 434): „Pacyjentka lat 44 licząca, rodziła przed 23 laty raz i nie była odtąd

nigdy w ciąży. Ostatnia miesiączka była w grudniu 1879 r., szóstego zaś marca 1880 r. wystąpiły u niéj bardzo silne bóle brzucha i inne przypady zapalenia otrzewny, które ona odnosiła do niestrawnego obiadu, gdyż było równocześnie uporczywe zaparcie stolca nieustępujące ani środkom wewnętrznym ani téż lawatywom; potém wystąpiły wymioty i pacyjentka szybko umarła. Sekcyja wykazała liczne skrzepy krwiste w miednicy obok pękniętego worka trąbkowego, macica wielkości naturalnéj. Żadnych zrostów ani śladów zapalenia otrzewny nie było. Jelita i kiszki próżne".

Tém trudniéj było w moim przypadku rozpoznawać, o ile że cała sprawa ciągnęła się, jak o tém z wywiadów dowiedziałem się, aż dni sześć, gdy najczęściéj pęknięcie worka płodowego zewnątrzmacicznego sprowadza nagłe i ciężkie przypady kończące się w kilkanaście godzin śmiercią, tak iż częstokroć otrucie podejrzywano (Kleinwächter: *Real-Encyclopädie* XIV, str. 108).

Niemniéj ważnym jest sposób tłumaczenia przypadów niedrożności. Ja ich powstanie w niniejszym przypadku tak pojmuję, że skutkiem odklejenia się łożyska lub innéj jakiejś zmiany nastąpił krwotok do worka otaczającego jajo płodowe a utworzonego już poprzednio przez wytworzenie się tkanki łącznéj. Skutkiem tego worek ten powiększał się, sprawiał bóle, a w końcu, gdy doszedł do znacznéj wielkości ugniatał kiszkę stolcową i tym sposobem stał się przyczyną zaparcia stolca, podobnie jak to czynią i inne guzy w miednicy się znajdujące. Że obrzęk ten jednak nie stał się przyczyną zupełnéj czyli istotnéj niedrożności jelit, najlepszym dowodem był stan jelit znaleziony tak przy operacyi, jak i przy oględzinach pośmiertnych. Inne więc przypady owéj niedrożności wrzekoméj jak wymioty, zapad, tętno nikłe, odnieść należy do równoczesnego krwotoku, który nietylko do owego worka płód otaczającego lecz i do jamy brzusznéj się odbywał, jak o tém świadczą zaraz po otwarciu otrzewny znalezione skrzepy gładkie. Podobnie musiało być i w przypadku Wheelera. Że sama niedokrewność sprowadzona krwotokiem wewnętrznym nie jest w stanie wywo-

łać podobnego obrazu, służyć nam może, pomijając już inne przypadki, jak krwotoki wśród porodu lub połogu, za dowód następujący analogiczny również na moim oddziale spostrzegany przypadek: Szesnastoletniemu chłopakowi przebito wśród bójki brzuch kozikiem po stronie lewéj, skutkiem czego wystąpiła mu część trzew na zewnątrz. Po odstawieniu go do szpitala stwierdzili lekarze oddziałowi, że wypadniętém trzewem była sieć, przeto oczyściwszy dokładnie miejsce zranione przewiązali ją katgutem, a odciąwszy obrzmiałą sieć nożyczkami przewiązany jéj trzon wpuścili do jamy brzusznéj, którą zaszyli. Mimo to chłopak przez następne 12 godzin był niespokojnym, czuł, że słabnie i że umiera chociaż był zupełnie przytomnym i tętno dosyć dobrém. W następnych 12 godzinach zachowywał się spokojniéj, żądał nawet jadła i napoju, poczém wkrótce znów osłabł i w kilka godzin późniéj umarł. Sekcyja wykazała zranienie tętnicy krezkowéj i znaczną wybroczynę do jamy brzusznéj. W przypadku tym nie było ani wymiotów, ani wybitniejszego bólu brzucha, ani zaparcia stolca.

W końcu wypada mi jeszcze podnieść tę okoliczność, że śmierć w niniejszym przypadku nastąpiła skutkiem upadku sił (*collapsus*) wywołanego z jednéj strony znacznym krwotokiem, a z drugiéj długotrwałemi bólami. Gdyby operacyja była wykonaną o kilka dni wcześniéj, byłaby pacyjentka prawdopodobnie zabieg ten przetrzymała, chociaż przyznać muszę, że infuzyja wody słonéj do żyły lub przynajmniéj autotransfuzyja krwi przez szybkie opasanie rąk i nóg byłaby na razie z pewnością lepiéj siły chorej podniosła, niż wstrzykiwania podskórne kamfory i eteru, to téż uważam za stosowne, aby narzędzia do tych, życie ratujących, manipulacyj przy każdéj ciężkiéj operacyi, do których i laparotomiję zaliczyć należy, w pobliżu były przygotowane.